

論文

我が国における EBPM の普及方策

——評価制度の補完——

藤 田 大 輔

〔抄 録〕

現在、我が国で推進されている EBPM（Evidence-based Policy Making：エビデンスに基づく政策立案）は、客観的で成果志向の行政運営を目指すものである。これは、科学的政策管理、NPM、評価制度にもみられた姿勢であり、公共部門における長年の課題である。我が国において EBPM を普及するためには、先行する英米での経験、特に、EBM（Evidence Based Medicine：エビデンスに基づいた医療）におけるエビデンスの限界と、既に普及している評価制度を踏まえる必要がある。その上で、行政官僚が置かれた実態に適した EBPM の制度構築と環境設計が必要であり、予算配分、人員配置、人材育成、人事評価などとの連携が必要である。また、EBPM 自体は客観的であっても、その制度の政治性は皆無になることはないため、透明性と公開性を確保し、民主的対話がなされるように EBPM の制度を構築する必要もある。

キーワード：EBPM、科学的政策管理、NPM、政策評価、行政評価

1. 本論の目的等

（1）はじめに

我が国の EBPM（Evidence-based Policy Making：エビデンスに基づく政策立案）は、政策の企画をその場限りのエピソードに頼るのではなく、政策目的を明確化したうえで合理的根拠（エビデンス）に基づき実施することである¹⁾。具体的には、政策の目的の達成に至るまでの因果関係の仮説を示すロジックモデルを作成し、成果を定量的に測り、予算の質の向上と効果の検証に取り組むものであるとされている²⁾。EBPM を推進するため、政府は 2020 年度予算に、データや分析事例等を集約するエビデンスシステムの構築、統計人材の確保・育成等、

政策効果の把握・分析手法の実証的共同研究など 7.5 億円余を計上した³⁾。また、地方公共団体においても EBPM の取組みがはじまっており、埼玉県の学力・学習状況調査を活用した学力向上の取組み⁴⁾、葉山町のごみ減量化対策の取組みなどがある⁵⁾。

一方、EBPM の必要性は広く認められているにも関わらず、今後の普及については厳しい見方がなされている⁶⁾。その理由は、必要な統計データを正確に取得する仕組みの構築、それらの公開や利用に関する法令等の整備が必須であること⁷⁾、行政内部人材の育成や行政と研究機関の協働体制の構築もまだ途上であることなどである⁸⁾。

(2) 本論の目的等

本論は、EBPM に至るまでの科学的政策管理の歴史を概観し、今後の EBPM の普及方策を提言するものである。特に、先行して普及している評価制度（中央省庁にあっては政策評価、地方公共団体においては行政評価）を補完する役割としての EBPM に注目し、行政官僚に受容され、民主的議論を組み込んだ EBPM の制度を構築することを提案する。

そのためにまず、諸外国における EBPM に至る科学的政策管理の経緯と現状を確認し、EBPM の特徴とその限界について考察する。次に、我が国の中央省庁における EBPM 導入の経緯及び現時点での課題を整理する。最後に、それら諸課題を克服するための方策を提示する。

2. 科学的政策管理の歴史

我が国の EBPM は「政策目的を明確化させ、その目的のため本当に効果が上がる行政手段は何かなど、当該政策の拠って立つ論理を明確にし、これに即してデータ等の証拠を可能な限り求め、『政策の基本的な枠組み』を明確にする取組」であるとされる⁹⁾。一方、中央省庁の政策評価は「政策の評価の客観的かつ厳格な実施を推進しその結果の政策への適切な反映」を図り、「効果的かつ効率的な行政の推進」を行うものである¹⁰⁾。そして、その評価に際しては、「政策の効果に関する情報・データを収集し、合理的な手法を用いて測定又は分析すること」とされている¹¹⁾。地方公共団体の行政評価をみると、例えば京都市は、「行政活動及び外郭団体の経営を客観的かつ厳格に評価した結果を行政活動の企画立案等に積極的に活用し、もって効果的かつ効率的な市政の実現を図る」としている¹²⁾。さらに、京都市は「客観指標の設定マニュアル」を作成し、評価政策ごとに客観的指標を設定し評価に活用している¹³⁾。

このように EBPM と評価制度は、政策目的を明確化し、データによって効果的な政策や事務事業を立案・改善していこうとする点で共通している。この客観的で成果志向を目指していこうとする姿勢は日本固有のものでもなく、今に始まったわけでもない。

(1) 科学的管理法から評価制度まで

社会的な問題を客観的に把握し、解決していこうとする動きは古くからある。大規模な社会調査の嚆矢とされる Charles Booth によるロンドン貧困調査は、19 世紀末のことである¹⁴⁾。組織における管理の一般原理とその職能を明らかにしたのは、Henri Fayol であり¹⁵⁾、Frederick Taylor によって科学的管理法が明確化された¹⁶⁾。その後、先進諸国では科学的で客観的な行政運営に対する関心は隆盛を迎え、Harold Lasswell や Yehezkel Dror らが政策科学を提唱した¹⁷⁾。米国の PPBS (Planning Programming Budgeting System) は失敗に終わったものの、計画立案と予算編成過程の合理化、データ重視志向、プログラム別予算方式などの成果はその後生かされた¹⁸⁾。また、社会的課題への関心の高まりの過程で、経済的な指標以外の社会的な指標(失業率や犯罪率など)にも注目が集まるようになった¹⁹⁾。

1980 年代からアングロ・サクソン諸国で始まった NPM (New Public Management) は、社会状況や成果を客観的に把握し、科学的で合理的な意思決定を行う行政運営を目指すものであった²⁰⁾。Hood によれば、NPM には 7 つの要素がある²¹⁾。第 1 は、専門家による実践的な経営である。第 2 は、業績に関する基準と指標の明示である。第 3 は、結果に基づく統制の重視である。第 4 は、組織の個別単位による管理である。第 5 は、競争の促進である。第 6 は、民間企業的マネジメント方法の重視である。第 7 は、資源利用の規律と儉約である。これら NPM の考え方の下で、先進諸国で普及したのが評価制度であり、民間的発想を取り入れ、科学的管理法をさらに発展させた内容を持っている。まず、住民のニーズや行動などの社会状態を把握する。次に、そこから得られた情報を経済的かつ効果的な形で政策立案に生かし、立案した政策を効率的に実施する。実施後にはその成果を計測し、政策の改善や次の新規政策の立案に活用していく。このいわゆる「PDCA サイクル」を制度化したものが、公共部門における評価制度である。科学的管理法や政策科学に由来し、NPM の影響を受けた公共部門での評価制度は、我が国においても 1996 年の三重県の事務事業評価以降、中央省庁及び多くの地方公共団体に浸透している。

(2) 英国における EBPM

英国の経緯は、我が国と若干異なる。既に 1970 年代初頭には、医療における RCT (Randomized Controlled Trial) の利用が主張され、EBM (Evidence Based Medicine: エビデンスに基づいた医療) の萌芽がみられる。90 年代には The Cochrane Collaboration (コクラン共同計画) によってエビデンスの算出及びその共有の大きな潮流が出来上がった。現在も、医療に関するシステマティック・レビューサイト「Cochrane Library」でエビデンスが公開され、医療関係者や患者等を中心に活用されている²²⁾。このように EBM の考え方が一定程度根付いていたことが、EBPM 推進の原動力となった。英国の EBPM が本格的に開始されたのは、1997 年のブレア労働党政権下である。その後の保守党政権でも継続され、政党を超えて推進

されている。英国の EBPM は、科学的手法から得られた知識を基礎に、有効とされる手段を政策に採用していこうというものである。この背景には、社会科学研究推進にかかる資金提供について、実用面から評価していこうとする動きや、研究者自身の社会的貢献意識の高まりなどがあったとされる²³⁾。

英国における EBPM は、政府の評価制度の中に位置づけられている。英国の評価制度のガイドブックである **Green Book** によると、エビデンスは評価制度を構成する一つの要素であるとされている²⁴⁾。英国の評価制度の詳細については、紙面の関係で省略するが、英国の評価制度を大別すると事前評価（**Appraisal**）と事後評価（**Evaluation**）に分かれる。それぞれの評価調書においてエビデンスを挙げながら各政策について評価することとなっている。

ただし、2016 年の NAO（**National Audit Office**：英国会計検査院）の調査（2006 年から 2012 年の間に政府が公表した約 6,000 件の評価結果に対するレビュー）では、不十分な評価実態が明らかになり、今後の課題となっている²⁵⁾。しかしそれでもなお、我が国に比べ行政内部に多くの統計等の専門職を有しており、制度的には EBPM の先進国の一つであると言える²⁶⁾。

（3）米国における EBPM

米国では 1960 年代の貧困対策の中で、エビデンスによる政策成果の明確化と予算との連動が進み、RCT による評価は教育、労働及び福祉などの分野で実施されるようになった。そして 80 年代以降の NPM の流れの中で、1993 年の GPRA（**Government Performance and Results Act**：政府業績結果法）が成立する。これによって業績測定による評価が制度として確立した。GPRA は政権交代に関係なく継続されており、現在でも各部局で評価結果が公表されている²⁷⁾。さらに、2016 年に CEP（**Commission on Evidence Based Policymaking**：証拠に基づく政策形成委員会）が設置され、党派を超えて EBPM の仕組みを構築するための研究が進められた。2017 年 9 月に最終報告「**The Promise of Evidence-Based Policymaking**」を提出し、政策研究とデータ整備を推進する体制の構築などを提言した²⁸⁾。この提言を受け、2018 年に「**Evidence Act（Foundations for Evidence-Based Policymaking Act**：証拠に基づく政策形成基盤法）」が成立し、2019 年 1 月に施行された。

2017 年の GAO（**Government Accountability Office**：政府説明責任局）の調査によれば、各省管理者が関与したプログラム、その運用又はプロジェクトの 40% について 5 年以内に評価が完了したと報告している。そのうち、54% は評価がプログラム管理又はパフォーマンスの改善に貢献し、48% がプログラムの有効性又は効果の評価に貢献したことも報告されている²⁹⁾。また、エビデンス産出の仕組みとして「**Tiered evidence grants**（エビデンスによる段階的補助金）」があり、強固なエビデンスの産出を促すことが制度化されている³⁰⁾。それまでの政策を転換することが多いとされるトランプ政権であったが、エビデンスの使用については

継続的に推進した³¹⁾。

このように、英米のエビデンス重視の姿勢は、政権に関わりなく長期にわたって継続している。特に英国では、実用主義がイデオロギーに取って代わり、EBPMがイデオロギーや政権に関係なく広く受け入れられたとされる³²⁾。加えて、両国とも評価制度にエビデンスを加えることで、エビデンスを活用しつつ評価制度の充実を企図している点も共通している。このことから、公共部門の評価制度がある程度浸透している国々においては、新たにEBPMの制度を構築するよりも、既に存在する評価制度をより科学的な根拠によって補強して運用するのが現実的であると言える。

3. EBPMの特徴とその限界

これまでの我が国の評価制度の多くは、指標や達成度などを用いて政策の改善等を行ってきた。それに対してEBPMは、科学的な手法によってエビデンスを得て、それによって政策の立案及び改善を行うというものである。以下では、先行したEBMを例にエビデンスとは何なのか、またエビデンスを実際の政策の立案等に役立てる際の限界はどこにあるのかについて検討する。

(1) EBMにおけるエビデンス

EBPMにおけるエビデンスは、EBMを参考に構成されている。そのEBMにおいては、医療行為（治療法や薬）の効果を測定するために採用した手法に応じて、エビデンスのレベルが定められており、概ね表1のとおり整理できる。

表1 エビデンスの階層表の例

| レベル | 手法 |
|-----|---|
| 1 | RCTのシステマティック・レビュー |
| 2 | 1つ以上の適切に設定されたRCT |
| 3 | 適切に設定されたNRCT（Non-Randomized Controlled Trial） |
| 4 | 適切に設定された対象研究又はコホート研究 |
| 5 | 記述的研究又は質的研究のシステマティック・レビュー |
| 6 | 単一の記述的研究又は質的研究 |
| 7 | 権威者の意見又は専門家委員会の報告書 |

（出典）Oxford Centre for Evidence-based Medicine Levels of Evidence³³⁾及びCochrane Library³⁴⁾から筆者作成。

我が国の医学会においても、診療分野毎に表1に類似したエビデンスの階層が定められ、医療実践におけるエビデンス参照の指針とされている³⁵⁾。このように医療分野では、「RCT

のシステマティック・レビュー（先行研究を調査してまとめ、バイアス等を評価しながら分析しそれらを統合し結論を下すこと）」を頂点としたエビデンスが、世界的にほぼ統一した内容で定められている。

公共政策の分野におけるエビデンスの捉え方は幅が広い。英国では RCT だけでなく費用便益分析の手法もエビデンスとして評価制度に組み込まれている。そのため、既に述べたように、NAO はより頑健なエビデンスの構築を目指すよう提言している。一方米国では、1960 年代以降 RCT がエビデンスの主流と認識されており、歴代政権は予算編成等に RCT によるエビデンスを積極的に活用してきた経緯がある³⁶⁾。同時に、伝統的な業績測定手法による進捗管理においては、統計等から得た指標に関する達成度やその変化も注目され続けている。このように両国とも RCT をエビデンスの頂点と認めつつ、分野や用途によって業績測定等が並行的に用いられているのが現状である。

我が国においては、「エビデンスの質のレベルに係る目安」として、表 2 が公表されている。

表 2 EBPM におけるエビデンスのレベル（日本）

| レベル | 内容 |
|-----|---------------------------|
| 1 | RCT |
| 2 a | 差の差分析, 傾向スコアマッチング, 操作変数法等 |
| 2 b | 重回帰分析, コーホート分析 |
| 3 | 比較検証, 記述的な研究調査 |
| 4 | 専門家等の意見の参照 |

（出典）「平成 30 年度内閣府本府 EBPM 取組方針」³⁷⁾より筆者改作。

現時点で我が国の公共政策においては、RCT によるエビデンスは非常に少ない。そのため、「RCT のシステマティック・レビュー」の実施は不可能であり、その記載はない。一方、「NRCT」や「適切に設定された対象研究」については、我が国の EBPM においては「差の差分析」、「傾向スコアマッチング」、「操作変数法等」及び「重回帰分析」と具体的な分析手法が列挙され、かつ、「レベル 2」は「2 a」及び「2 b」に細分化されている。これによって、エビデンスを算出する手法を具体的に列挙し、「レベル 2」以上のエビデンスの産出を促しているように思われる。

(2) RCT の手法

以上のように、RCT が最も確実なエビデンスを算出する手法とされている。そのため、RCT によって得られたエビデンスの限界は、その他の手法を含めた全てのエビデンスの限界となる。以下で RCT の手法を概観し、そのエビデンスの特徴を明らかにする。

EBMにおけるRCTは、3つの要素で構成される³⁸⁾。第1は、新治療等を受ける(介入)群と別の治療を受ける群を分けることである。これは、比較するための対象を作ることの意味している。同一対象に対して、介入することと介入しないことを同時に実施することは不可能である。そこで、複数の対象を介入する群と介入しない群に分け、その差を効果とみなすのである。第2は、分ける際には無作為割り付けによることである。これは、比較するための群の分け方に関する前提である。体調によって新治療が効き易い対象がいるかもしれないし、性別、年齢、身長、体重なども異なるだろう。無作為に分けることによって、これらの影響を及ぼす様々な可能性を統計的に公平にするのである。第3は、被験者からの同意を前提とすることである。これは、臨床研究に関する倫理的な配慮である。医療の場合は、実験対象が生きた人間であるため、ヘルシンキ宣言に準じた倫理基準が世界各国で設けられている³⁹⁾。

RCTは、これらの要素によって、実験室のような環境を人為的に作り出して介入の効果を測定する。そのためRCTは、適切に実験的な環境を整えて、適切に効果が測定されれば、同じ環境が整えばその効果は再現される(内的妥当性)。しかし、現実の世界においては、「全く同じ環境」かどうか検証することは、物理的に不可能であるため、RCTによって得られた結果(医療の場合は、効果的な治療方法など)であっても単純に一般化することはできない。つまり、全ての場合(医療の場合は患者)で有効という訳ではなく、「当たり」と「外れ」が発生するのである(外的妥当性)。特に医療の場合は、単一のRCTの結果だけで一般化するのは患者の生命に対する危険が伴うため、複数のRCTを参照する必要がある、「RCTのシステムティック・レビュー」が必要となるのである。

以上のように、RCTは適切に実施されることによって効果を正確に計測できるものの、その効果を別の場合に再現できるかという点には限界がある。そして、エビデンスのレベルが最も高いRCT以外の手法では、効果そのものも正確に測定できなかったり、別の場合への適用は全く不可能になったりするという限界が存在するのである。

(3) EBPM 適用の実際

RCTによる政策立案を可能にするためには、様々な条件を整える必要がある⁴⁰⁾。

まず、前提として、RCTによる検証対象である政策の目的が示す内容が明確で計測可能でなくてはならない。例として、既存の法令で定められている環境政策を挙げてみよう。環境政策の目的は「環境の保全」である⁴¹⁾。次に、環境とは何を指すのか、どの程度保全すればよいのか、といったことが問題となる。この場合、環境基本法で「大気」、「水質」、「土壌」、「騒音」が対象とされており、それぞれ下位の法令等で目標基準が設けられており、これが政策目的となる。そして、それぞれの具体的目標を達成・改善するためにEBPMが適用される。このように既存の環境政策は、現行法にその目的、保全対象及び程度の定めがあり、かつ、科学的手法によって物理的に対象の状態を計測できる場合が多いため、EBPMの導入は比較的容

易だと思われる。

一方で、法令等に定めのない新規政策を立案する場合は多くの困難が伴う。例えば、生物多様性、多文化共生、地域活性化などがそれにあたる。まず、目指すべき目的を明確に示すことが困難である。例えば生物多様性のために、何（どの場所）をどのような環境にすれば望ましい状態であるのかという問いには、科学的な観点からだけでは解答できない。そのため、地域住民、専門家による研究会、審議会等での十分な議論を経た上で、明確な目的を示す必要がある。一方で、既に広く社会の注目になっている社会問題に対する緊急の対策であれば、トップの政治的判断によって迅速に目的を定めることが必要になる場合もある。そして、目的が明確になった場合でも、新たに対象となる目的の状態がそもそも測定可能なものなのかどうかの精査が必要となる。また、新たに測定する対象が生じた場合は、費用や時間がさらに必要となる。

次に、目的とその達成のための手段との間での因果関係を検証する必要がある。先に挙げた環境分野においては、その目的達成のために様々な規制や補助金等の具体的手段が実施されている。それらの手段が適切であるか、環境保全に対して寄与しているのかどうかを検証していくことが EBPM の役割となる。例えば、河川環境の向上が目的であれば、河川改修時の工法改善や排水等施設の性能向上などが手段として考えられる。これらの手段が河川環境にとって有効な手段であるかどうかを RCT などによって検証するのである。ここでの課題は、手段の内容によっては、計測自体が困難な場合が存在することである。例えば、河川環境を向上させるために、その流域の森林等の環境を向上させるといった、広域かつ長期間にわたる手段などである。また、通常は 1 つの目的に対して複数の手段が存在しており、その全てについて RCT などによって検証していくことは、現実的には不可能である。そのため時間、費用及び検証の難易度などによって検証できる手段とできない手段が生じるはずである。

そして最後に、ある政策が RCT によって効果的であることが分かったとして、同じ政策が別の場所で同様の効果があるかどうかの吟味が必要になる。既に述べた RCT の外的妥当性の問題が、実際の EBPM にとって問題になる場面である。RCT によってその有効性が認められた政策が、別の場所では有効ではなかった、あるいは有効性が低くなったというケースは、既に多く報告されている⁴²⁾。RCT で検証された政策が実施された環境自体は、唯一無二の環境である。その環境と同様の環境であれば、検証された結果と同様の政策効果が得られるはずである。しかし、現実には全く同じ環境は存在せず、政策が実施される時間、場所はもちろん、実施に関わる関係者も異なるため、政策の効果も検証時と異なることは確実であろう。

(4) EBPM の限界

これまで考察してきたことから考えると、次の 2 点が EBPM の限界であり、EBPM 導入の際に考慮すべき課題である。

RCT は、もともと物理的な対象（農業における肥料の効果）について Ronald Fisher が確立した実験的な方法である⁴³⁾。実験室のような再現可能な環境においては、RCT による検証結果の再現性は高い。しかし、実験室のような環境は現実には少なく、政策が実施される環境は千差万別である。したがって、RCT によって効果があるとされた政策目的とその手段を別の場所で実施しても、その効果が再現されるとは限らない。この限界は EBM においても同様であった。この限界に対して EBM では、「個々の患者のケアについて決定を下す際に、現在の最良のエビデンスを良心的、明確かつ賢明に使用すること」によって、「個々の臨床経験を体系的な研究から得られた最良の外部臨床証拠と統合する」必要があり、「医師は、個々の臨床的専門知識と入手可能な最良の外部証拠の両方を用い、どちらも単独では十分ではない」としている⁴⁴⁾。これを公共政策に当てはめると、RCT によって得られたエビデンスは、あくまで政策立案を行う行政官僚たちの「参考」にされるものであり、絶対的な基準を提供するものではない、ということである。

次の限界は、全政策での RCT の実施は現実的に不可能であり、EBPM を適用する政策分野やエビデンスを得る手法が限定される点である。すなわち、どの政策分野に、どの目的と手段に対して EBPM を適用するのか、また、どの程度厳密な検証手法を用いるのか、それらを決定する必要が発生するのである。そしてその決定は、最終的に政治的なものにならざるを得ない。したがって、RCT などの手法そのものが政治的に中立的であっても、EBPM の制度は政治的に中立ということにはならない。そのため、中央省庁においては政権政党、地方公共団体においては首長などの意思などによって EBPM の制度が決定されるということが、十分にあり得る。また、前述したように、エビデンスはあくまで政策立案の「参考」の一つであり、エビデンス自体が効果的で効率的な政策立案や、政治的に完全に中立な政策立案を自動的に保証してくれる訳ではない。そのため、政策立案過程にも依然として政治性が残っている。そしてこの政治的な政策立案過程が残っているため、中央でも地方でも行政官僚が EBPM の考えを受容し、効果的に活用していこうとするかどうかが大きな鍵になると思われる。

4. 我が国における EBPM の現状と課題

(1) EBPM 推進委員会発足まで

我が国における EBPM は、10 年以上にわたって議論されてきた。EBPM の萌芽は、2008 年の統計委員会の基本計画部会第 2 ワーキンググループ会合である。ここで、三輪芳朗委員から「『質の評価が困難なサービス活動』等を捉える統計を構築する方策」について提案がなされた。三輪委員は、サービス活動全般に関する統計情報を正確に取得することは、「多様な政策評価の実行を可能とし、それにより実質的な政策論議が活発に行われ、適切な政策が機動的に実施される」としている⁴⁵⁾。そして、同年第 15 回基本計画部会議において、「基本計画

に関する答申」のイメージに「ICT を活用した証拠に基づく政策立案」という文言が入った⁴⁶⁾。その結果、2009 年 3 月策定の「公的統計の整備に関する基本的な計画（第Ⅰ期基本計画）」には、「証拠に基づく政策立案（evidence-based policy making）」という文言がはじめて登場し、その実施のために「生産量と価格の測定が困難なサービス活動」の計測を検討することが明記された⁴⁷⁾。同年には「サービスの計測に関する検討会」が設置され、2012 年に「サービスの計測に関する検討会報告書」が提出された。それらを踏まえ、翌年から「サービス産業動向調査（拡大）」が開始されることとなった。そして、「公的統計の整備に関する基本的な計画（第Ⅱ期基本計画）」においては、「サービス産業に係る統計の整備」が明記され、EBPM 実施基盤の強化が示された⁴⁸⁾。このように EBPM は、もともと産業関係の統計データを正確に取得する議論から開始された。この時点では、EBPM は政府統計関係者や研究者を中心とした話題に過ぎなかった。

2016 年第 4 回経済財政諮問会議で統計改善が議論されるに至って、EBPM は広く一般に知られることとなった⁴⁹⁾。同年、「EBPM のニーズに対応する経済統計の諸課題に関する研究会」が発足し、当時、内閣府大臣補佐官であった三輪氏が座長に就任し、統計改革の議論が一気に加速した⁵⁰⁾。2017 年には統計改革推進会議が「最終とりまとめ」を提出し、EBPM に関する基本的な考え方、そのための各種統計改善の方向性が確定した⁵¹⁾。また、同時期に策定された「世界最先端 IT 国家創造宣言・官民データ活用推進基本計画」⁵²⁾や、2017 年第 9 回経済財政諮問会議においても EBPM に対する期待が見られ⁵³⁾、この時期以降、EBPM に対する注目度は非常に高くなった。

（2）現状と課題

2017 年 7 月に EBPM 推進委員会が発足し、EBPM の推進に関する本格的な議論が開始された。それ以降、EBPM 推進委員会において、有識者が中心となり各省庁における EBPM 推進のための議論が行われている。途中、毎月勤労統計をはじめとする一連の統計騒動があったものの、行政事業レビューを活用した EBPM の試行的取組みの報告や導入課題などの議論が継続されている⁵⁴⁾。その試行事例をみると、ロジックモデルの作成にとどまっているケースが多い。クラスターランダム化比較試験を実施したケースが 1 例あり、事業（セミナー）の教育効果（ゲームを利用したセミナーと、とそうでないセミナー）を比較している⁵⁵⁾。このように現在のところ実施された事例が少ないため、我が国の EBPM の実施状況を評価することはできない。今後、制度として EBPM が確立していく中で、エビデンスがどのような内容になっていくのか観察していく必要がある。特に、ロジックモデルで表現した政策のどの部分にエビデンスを求めるのが妥当であるかについては、今後の課題とされている⁵⁶⁾。ここは、限界として指摘した政治性が現れる部分であるため、特に注視する必要がある。

行政官僚に関する課題も現れている。第 4 回 EBPM 推進委員会において、金本良嗣委員は

「（若い職員が）PBEM（policy-based evidence making：政策に合わせて証拠を作る）に走る危険が非常に大きい」と指摘し、加えて、「今年の政策について、『ロジックモデルを作成してエビデンスを出せ』と言われるが、すでに決まっていることについてできることは限られている」と述べ、これへの対策を要求している⁵⁷⁾。この発言は、政治的に決定された政策方針に対して、短時間で具体策を立案しなければならない行政官僚の実態を如実に表すものである。また、現段階において、EBPMは事後評価を客観的に実施するための手法として適用されるに止まっており、政策立案や予算獲得などのダイナミックでクリエイティブな手段としては使用されていない現状も示している。これらのことから現在のEBPMは、行政官僚が置かれている政治性や時間的に切迫した状況を汲んだものであるとは言えない。これは、予算削減を主目的とする一部の評価制度が機能不全に陥った状況と類似している⁵⁸⁾。

加えて人材の確保に関する課題も大きい。2020年度において、EBPM推進に関して政府全体で15名の増員を要求しているものの、そのうち6名が総務省、5名が経済分析を行う公正取引委員会の職員であり、実施省庁への配置は4名に過ぎない⁵⁹⁾。統計問題への対策として統計分析審査官31名が配置されているのと比較すると、EBPMに対する人員の確保はまだ途上である⁶⁰⁾。地方公共団体の人材不足はより深刻である。先進的に取り組んでいる地方公共団体でさえ専門職員がいなかったため、研究者やコンサルタント等の協力を得て個別事務事業の効果を検証しているのが現状である⁶¹⁾。評価制度は、行政官僚だけでもある程度の運用は可能であった。EBPMについては、全ての地方公共団体に共通する定型的手法の確立が難しいため、専門家等が相当程度援助し、長期間にわたり伴走することが必要となるだろう。英米でも行政官僚の専門的知識のトレーニングの重要性が指摘されているが⁶²⁾、我が国においては、現時点では相当高いハードルのように思われる。

5. EBPMの普及方策

我が国においてもEBPMそのものに対しては、多くの人々が賛同するだろう。しかし、前述したように既に問題は生じている。我が国においてEBPMを推進し、実際にそれが機能するために必要と思われる方策について2点を提示する。

（1）行政官僚への受容

我が国における公共部門の評価制度が急速に広まった理由に、行政内部で評価制度の導入の必要性が認識されたことにある。財政状況に対する危機意識がその中心だったとは言え⁶³⁾、実際に評価制度を運用する行政官僚が行動したからこそ、公共部門における評価制度が全国に普及したのである。したがって、我が国でEBPMを根付かせるためには、行政官僚にEBPMが受容される環境を整えることが基本となる。

まず、英米での経験から言えば、EBPM は評価制度を補完するものとして導入されるべきである。既に受容されている評価制度の一部に追加的に EBPM を付加することで、EBPM の導入に対する行政官僚の抵抗感は少なくなり、評価制度もより精度の高い仕組みへの発展が可能となる。一方で、EBPM の追加によって、行政官僚たちをこれまでになかったエビデンスという新たな領域に導く必要がある。そのためには、行政官僚たちが質の高い関連研究へアクセスできる環境を作り、それら研究の成果をタイムリーに共有する必要がある、研究者と行政官僚の間の協力関係の改善などが必要である⁶⁴⁾。さらに、エビデンスの産出自体に対して十分な予算、時間及び人員を充てることも必要である。同時に、行政官僚の内的動機を高める方策も必要になってくるだろう。例えば、エビデンスの産出と活用に対し、それに取組んだ組織への直接的な予算増額と人員増員、個人に対しての人事評価の加点などが考えられる。

そして最も重要なことは、エビデンスを活用した政策立案作業に対する政治的中立性や十分な時間を確保できる環境を整えることである。政治主導の政策立案そのものは悪ではないが、EBPM が PBEM になっては本末転倒である。その意味で、EBPM に対して第三者的立場で監督する専門的組織が必要となるだろう。英国の Behavioural Insights Team のように、エビデンス自体を外部で算出する機関も考えられるが⁶⁵⁾、筆者は、各省庁や地方公共団が現場感と責任感をもってエビデンスを算出しつつ、それぞれの現場でエビデンスを活用する方が望ましいと考える。その上で、その政治的中立性や客観性を監視し、担保する独立の組織が別に存在するのが理想的であると考ええる。

外的妥当性の問題は、無謬性神話が根強い行政官僚には大きな障壁となる。エビデンスを適用した結果、成果が上がらないケースがあったとしても、それを行政官僚の「失敗」としてはならない。反対に、次のケースへの適用に際し参照される情報をもたらす「成功」としてそのケースを生かすことが、本来の EBPM である。まして、それ以前の段階、エビデンスの産出段階にあってはなおさら「失敗」は重要である。エビデンスになり得なかった事例（検証自体が「失敗」した事例）は、エビデンス産出のための学習材料になる。したがって、そのような「失敗」した組織や個人に対しても肯定的に評価することが、EBPM を根付かせるために必要だと思われる。

(2) 民主的対話

EBPM がイデオロギーや政党を超えて受け入れられる背景には、EBPM が無色透明で中立公平に感じられるという人々の思い込みがあるのかもしれない。確かに、科学的手法そのものに政治性は少ない。しかし既に述べたように、EBPM の制度には、政治性の混入は必然である。政治性の混入自体が避けられないとすれば、それを克服するために、透明性と公開性を確保し、民主的対話がなされるように制度を構築するほかない。評価制度がそうであったように、行政内部の情報を公開し国民から意見を求めることは、国民にとっても行政にとっても大

きな学習の機会になるはずである。その意味では、前述の第三者委員会組織の設立が重要になるだろうし、既に運用されている行政相談を有効に活用することも考えられる⁶⁶⁾。

地方公共団体にあっては、住民との直接的な対話が可能であり、葉山町のように住民と一緒にロジックモデルを考案し、RCTを実施することすら可能である。そのような開かれた民主的対話によるEBPMの制度構築こそが、長い目で見れば、EBPMを我が国に根付かせる処方箋になるだろう。

〔注〕

- 1) 内閣府ホームページ (<https://www.cao.go.jp/others/kichou/ebpm/ebpm.html> 2020年9月1日筆者閲覧)。
- 2) 内閣府(2019)「内閣府本府におけるEBPMの取組について」。
- 3) 内閣府(2020)「令和2年度EBPMに関するリソースの状況」。
- 4) 神奈川県・大根田頼尚(2018)「埼玉県学力・学習状況調査とEBPM」。
- 5) 葉山町・大前正嗣(2019)「葉山町きれいな資源ステーション協働プロジェクト」。
- 6) 森川正之(2017)「『エビデンスに基づく政策形成』に関するエビデンス」経済産業研究所『RIETI Policy Discussion Paper Series 17-P-008』。
- 7) 郭日恒(2019)「行政のさらなるEBPM推進に向けて：現状と提言」野村総合研究所『NRI パブリックマネジメントレビュー＝NRI public management review』196, 12-18頁。
- 8) 森安亮介(2019)「行政への浸透に向けたEBPMの課題とその一方策～EBPMを契機とした行政・研究の連携を～」みずほ情報総研『みずほ情報総研レポート』Vol.18。
- 9) 内閣官房行政改革推進本部事務局(2019)「EBPの推進について」。
- 10) 「行政機関が行う政策の評価に関する法律」第1条。
- 11) 総務省政策評価の手法等に関する研究会(2000)「政策評価の在り方に関する最終報告」。
- 12) 京都市行政活動及び外郭団体の経営の評価に関する条例第1条。
- 13) 京都市(2014)「客観指標の設定マニュアル」。
- 14) 阿部実(1990)『チャールズ・ブース研究：貧困の科学的解明と公的扶助制度』中央法規出版。
- 15) 佐々木恒男(1976)「ファヨール管理学説の再検討」日本経営学会編『現代の経営参加』, 91-95頁。
- 16) フレデリック・ウインスロウ・テイラー著 中谷彪 中谷愛 中谷謙訳(2009)『科学的管理法の諸原理』晃洋書房。
- 17) イェヘッケル・ドロア著 足立幸男監訳(2006)『公共政策決定の理論』ミネルヴァ書房。
- 18) 福島康人(1980)「PPBSの教訓と政策科学への道」日本オペレーションズ・リサーチ学会編『経営の科学 オペレーションズ・リサーチ』Vol.25 No.5, 17-28頁。
- 19) De Neufville, J. I. (1975). "Social Indicators and Public Policy: Interactive Processes of Design and Application." Amsterdam, Elsevier Scientific Publishing Company.
- 20) Van Dooren, W., G. Bouckaert and J. Halligan (2015) "Performance Management in the Public Sector" second edition, London, Routledge.
- 21) Hood, C. (1991) "A Public management for all seasons?" *Public Administration*, 69(1), p 3-19.
- 22) <https://www.cochranelibrary.com/>
- 23) Solesbury, W. (2001) "Evidence Based Policy: Whence it Came and Where it's Going." *ESRC UK Centre for Evidence Based Policy and Practice: Working Paper 1*.
- 24) HM Treasury (2018) "The Green Book: Central Government Guidance on Appraisal and

Evaluation”.

- 25) NAO (2013) “Evaluation in Government”.
- 26) 藤田由紀子 (2017) 『『エビデンスに基づく政策形成』を支える人材育成』『人事院月報』第 816 号。
- 27) 例えば、連邦準備制度理事会 (Federal Reserve Board of Governors) もホームページ (<https://www.federalreserve.gov/publications/gpra.htm>) で年次業績計画と年次業績報告書を公表している。
- 28) CEP (2017) “THE PROMISE OF EVIDENCE-BASED POLICYMAKING: Report of the Commission on Evidence-Based Policymaking”.
- 29) GAO (2017) “PROGRAM EVALUATION: Annual Agency-Wide Plans Could Enhance Leadership Support for Program Evaluations, GAO-20-119”.
- 30) GAO (2016) “TIERED EVIDENCE GRANTS: Opportunities Exist to Share Lessons from Early Implementation and Inform Future Federal Efforts”.
- 31) Office of Management and Budget (2019) “A Budget for a Better America – President’s Budget FY 2020”.
- 32) Solesbury, W. (2001).
- 33) Oxford Centre for Evidence-based Medicine (2009) “Levels of Evidence” (<https://www.cebm.net/2009/06/oxford-centre-evidence-based-medicine-levels-evidence-march-2009/2020> 年 9 月 1 日筆者閲覧)。
- 34) Cochrane Library HP (<https://consumers.cochrane.org/levels-evidence> 2020 年 9 月 1 日筆者閲覧)。
- 35) 日本肝臓学会ホームページ「肝臓診療ガイドライン」(<https://www.jsh.or.jp/liver/2020> 年 9 月 1 日筆者閲覧) や日本癌治療学会ホームページ「ガイドラインについて」(<http://www.jsco-cpg.jp/plastic-surgery6/evidence/2020> 年 9 月 1 日筆者閲覧) など。
- 36) U.S. Department of Health & Human Services HP “TPP Program Grantees (FY 2010-2014)” (<https://opa.hhs.gov/grant-programs/teen-pregnancy-prevention-program-tpp/about-tpp/tpp-program-grantees-fy-2010-2014> 2020 年 9 月 1 日筆者閲覧)。
- 37) 内閣府 (2018) 「平成 30 年度内閣府本府 EBPM 取組方針」。
- 38) 丹後俊郎 (2003) 『無作為化比較試験：デザインと統計解析』朝倉書店、1-7 頁。
- 39) World Medical Association HP “World Medical Association” (<https://www.wma.net/what-we-do/medical-ethics/declaration-of-helsinki/2020> 年 9 月 1 日筆者閲覧)。
- 40) Pawson, R. (2006) “Evidence-based Policy: A Realist Perspective” London, Sage Publications.
- 41) 環境基本法第 1 条。
- 42) Cartwright, N. and J. Hardie (2012) “Evidence-Based Policy: A Practical Guide to Doing It Better” Oxford, Oxford University Press.
- 43) Fisher, R. A. (1935) “The Design of Experiments” New York, Hafner Publishing.
- 44) D. L. Sackett, W. M. Rosenberg, J. A. Gray, R. B. Haynes, and W. S. Richardson (1996) “Evidence Based Medicine: What It Is and What It Isn’t” BMJ 312, p 71-72, 1996 72-73.
- 45) 総務省 (2008) 「統計委員会基本計画部会第 2 ワーキンググループ会合 (第 15 回) 議事概要」。
- 46) 総務省 (2008) 「第 13 回統計委員会・第 15 回基本計画部会 議事概要」。
- 47) 総務省 (2009) 「公的統計の整備に関する基本的な計画」。
- 48) 総務省 (2012) 「公的統計の整備に関する基本的な計画」。
- 49) 内閣府 (2016) 「平成 28 年第 4 回経済財政諮問会議 議事要旨」。
- 50) EBPM のニーズに対応する経済統計の諸課題に関する研究会 (2016) 「これまでの議論のまと

め」。

- 51) 統計改革推進会議(2017)「統計改革推進会議最終とりまとめ」。
- 52) 内閣府(2017)「世界最先端 IT 国家創造宣言・官民データ活用推進基本計画について」。
- 53) 内閣府(2017)「平成29年第9回経済財政諮問会議 議事要旨」。
- 54) 政府の行政改革ホームページ (<https://www.gyokaku.go.jp/index.html> 2020年9月1日筆者閲覧)。
- 55) 総務省(2020)「EBPM 推進に係る行政評価局の取組状況－実証的共同研究の実施－」。
- 56) 総務省(2019)「政策効果の把握・分析手法の実証的共同研究－報告書総論 ver 1.0－」。
- 57) 内閣官房(2019)「第4回 EBPM 推進委員会(令和元年9月9日) 議事要旨」。
- 58) 西出順郎(2016)「自治体評価を振り返る「活かさず殺さず」の20年」日本評価学会『日本評価研究』(16), 17-30 頁。
- 59) 内閣府(2020)「令和2年度 EBPM に関するリソースの状況」。
- 60) 内閣官房(2020)「今般の統計問題の経緯及び今後の統計改革の推進体制について」。
- 61) 高崎滋之 能瀬昂介(2019)「地方自治体における EBPM 導入に向けた調査研究」『The Japan Economic Research Institute monthly report』(494), 66-73 頁。
- 62) Bogenschneider, K. and T. J. Corbett (2010) "Evidence-Based Policymaking: Insights from Policy-Minded Researchers and Research-Minded Policymakers" New York, Routledge.
- 63) 田中啓(2009)『日本の自治体の行政評価』自治体国際化協会。
- 64) Oliver, K., S. Innvar, T. Lorenc, J. Woodman, and J. Thomas (2014) "A Systematic Review of Barriers to and Facilitators of the Use of Evidence by Policymakers" BMC Health Services Research 14(2), 1-12.
- 65) National Institute for Health and Care Excellence HP (<https://www.bi.team/2020年9月1日> 筆者閲覧)。
- 66) 総務省ホームページ (https://www.soumu.go.jp/main_sosiki/hyouka/soudan_n/index.html 2020年9月1日筆者閲覧)。

(ふじた だいすけ 社会学研究科社会学専攻修士課程修了)

(指導教員: 大藪 俊志 准教授)

2020年9月24日受理